

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

tions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° M21- 065710

87039.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZOUAFI EL TESLAFA

Date de naissance :

27/09/1958

Adresse :

La même

Tél. : 0658607864

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 06/10/2023

Nom et prénom du malade : HABIB FATIMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DÉPARSHOU + HABIB + foshni

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 24

Le : 12/10/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26/10/2021	Consultation	1500 F		 Dr. Badia Meurtin décentralisé 180, Bd el Fida Casablanca Tél: 0522 81 72 59 0643 42 35 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ARESKI Hay Amlal 1 Rue 8 N° 59 n°4 : 85.32.16 - Casablanca	06.11.2021	2563.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
D	25533412 21433552 00000000 00000000
	00000000 00000000 35533411 11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'B' at the bottom right.

[Création, remont, adjonction]

fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

APROVASC® 300 mg/5 mg

Irbesartan / Bétilate d'amiodipine
Irbesartan / Amlodipine besylate

Sanofi-Aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain seba Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28

CP. Pel PPV: 125,60 DH

5 11800 082049

Irbesartan / Bétilate d'amiodipine
Irbesartan / Amlodipine besylate

Sanofi-Aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain seba Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28

CP. Pel PPV: 125,60 DH

5 11800 082049

Sanofi-Aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain seba Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28

CP. Pel PPV: 125,60 DH

5 11800 082049

30 Comprimés pelliculés sécables

NO-DEP® 50mg Sertraline

PPV: NOV 2022 DH 80

LOT: 303

PPV: NOV 2022 DH 80

LOT: 269

PPV: 126 DH 80

LOT: 266

PPV: 126 DH 80

LOT: 2024

PPV: 126 DH 80

LOT: 305

PPV: NOV 2022 DH 80

LOT: 305

INEXIUM® 40
ésoméprazole

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneu al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRO PPV: 123,60 DH
6 118001 020807

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneu al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRO PPV: 123,60 DH
6 118001 020807

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneu al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRO PPV: 123,60 DH
6 118001 020807

14 NO-DEP® 50mg

Sertraline

60 Comprimés pelliculés
sécables

LOT: 304
PER: NOV 2022
PPV: 201 DH 00

NEBILET®

nebivolol 5 mg

نبيلت

مجم التبيغولول

* VIGNETTE

28 c

Mena
Opera
Voi

V136132/01

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

PPV 87DH50

nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

Pharmaceutical Institute
R.S. 200 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

PPV : 87 DH 50

ANTIBIOTIQUE

CLARIL® 500 mg

Clarithromycine

CLARIL®

Clarithromycine 500 mg

Boîte de 14 comprimés

PPV : 160,00 DH

6 118000 191001

CLARIL®

Clarithromycine 500 mg

Boîte de 14 comprimés

PPV : 160,00 DH

6 118000 191001

CLARIL®

Clarithromycine 500 mg

Boîte de 14 comprimés

PPV : 160,00 DH

6 118000 191001

14

Comprimés

Voie orale



GALENICA